Lane Medical Library

DE TUMORIBUS, QUI IN SCROTO OBVENIUNT.

DISSERTATIO
INAUGURALIS DIAGNOSTICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCILIANDOS
DIE XXIII. M. APRILIS A. MDCCCXXXVI.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

CAROLUS CUDELL
RHENANUS - BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

TH. GLASMACHER, MED. ET CHIR. DR.
RUD. KRAUTHAUSEN, MED. ET CHIR. DR.
HENR. PORTZ, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0031

VIRO

NOBILISSIMO, QUAM MAXIME REVERENDO

MARTINO CUDELL,

PATRUO CARISSIMO, IURIS DICUNDI ADMINISTRO

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prae ceteris duae sunt res, quibus tam internos, quam externos morbos cognoscendi difficultas augetur, difficile certe est, imaginem e descriptione sumtam ac formatam singulos ad casus, qui plus minusve commutati apparent, reductu; tum tironi removenda est difficultas, quae occurrit, ubi pathognomonica et ad morbi naturam spectantia symptomata separentur ab iis, quae minoris sunt momenti. Quam ad rem ipsum peracutum ingenium significationes, quaecunque sunt, requirit. Unde fit, ut cognoscendi errore optime ac certissime doceamur, ne postero in eundem aut similem errorem labamur. Etenim errandi commemores morbum, quamquam multis cum aliis habeat similitudinem, signis pathognomonicis bene expeditis quae nos prius fugerunt, cognoscemus. Praeterea quum morborum similitudines compares, et inde discrimen, quod iis interest, proferas; facilis redditur dignoscendi res. Exercendo prima tollitur difficultas; et hanc ob causam medicus, botanicae et zoologiae

operam navans, maximum ducit fructum. — Certe nemo contendit, eum quod attinet ad rem medicam, lucrum fecisse, qui unicuique plantae aut animali attributa nomina infixerit pertinaci memoriae; tiro potius permagnam capit usuram hisce ex litteris, qui sagaci animo singula animalia singulasque plantas e diverso habitu et structura inter se distinguere didicit.—

Ad alteram levandam difficultatem similia, sed tamen diversa conferantur necesse est. Signa unde characteristica manifestissime elucent, atque uniuscujusque morbi imago maxime similis et accurata redditur. — Quod eo magis fit necessarium, quo major morborum similium est copia, et quo plures librorum partes de his singulis agunt, quare eorum conspectus est quam difficillimus. Si ullo in organo, id in testiculorum scrotique invenitur tumoribus; eorum numerus est immensus, similitudo adeo major, et de iisdem agitur in diversissimis librorum partibus, ita ut diagnosis non solum tironi difficultates exhibeat, sed adeo saepe viros expertissimos illudat et in errorem deducat. — Inde igitur manifestum est, eos sparsos morbos sub uno titulo conferre quam maxime esse utile necessariumque, ut diversitates eo clarius prodeant. —

Tumores testiculorum apparatus aut in scroti cute aut in intestinis ab ea circumdatis aut in singulis spatiis sedem habent. — Ii, qui a scrotali cute et tela cellulosa supposita proficiscuntur, oculis in eos conjectis facile cognosci possunt, quod scrotum normali forma est privatum. Cutis enim est non rugata, sed plana ac densa. Quod quidem in

iis tumoribus, qui intra scrotum positi sunt, fieri potest, quum cutis sympathica ratione laboret aut morbus internis a partibus ad externas progressus sit. Quibus exceptis scrotalis cutis semper in his morbis integra remanet. —

Tumores ab intestinis proficiscentes et sede et forma a ceteris differunt, in funiculo enim spermatico et testiculis tumefactis plus minus prior forma recognosci potest; testiculorum tumores in inferiori scroti parte inveniuntur; funiculi tumores ejusdem decursum subsequuntur. — Ii autem qui inter intestina et cutem spatium obtinent, ita adducuntur, ut hac in parte corpora aliena aut progignantur aut deponantur. Ut istos ab intestinorum tumoribus et inter se ipsos distinguere possimus, partim tactu partim signis physicalibus utamur oportet. —

I. TUMORES IN CUTE ET TELA CELLULOSA SUPPOSITA SEDEM HABENTES.

1) *Erysipelas verum scroti.*

Hac voce nominanda est inflammatio, quae summam occupat cutem; altius se dimittere non debet; eoque magis in spatium extenditur. — Dolore neque pungente neque pulsante, ut ceterae inflammationes, sed plurimum pruritu, tensione atque ardore fit molesta. Rubor e roseo albicans, postea flavescens, a puncto quodam profectus quoquo versus extenditur; et si digitis comprimatur, ibi candicat; sed mox remota pressione pristinum colorem et splendo-

rem recuperat. Tnmor non valde elatus non certis finibus circumdatur. Rugae scroti sunt levigatae. Haec cutis inflammatio in suppurationem nunquam, raro in exulcerationem et gangraenam superficialem abiit; fere semper enim resolvitur. Neque cetera symptomata, quae erysipelas vel antecedunt, vel comitantur vel subsequuntur, deesse solent; ut vomituritio, ipse vomitus, lassitudo, febris, functio hepatis laesa, urinae peculiaris color.

Quum autem magis tumet cutis, et humor serosus ea et tela cellulosa contineri videtur, unde etiam tumor minus rubeat, mollisque fiat et facile foveas impressas retineat; tunc nominatur erysipelas oedematosum. Quam ad speciem etiam orchitis erysipelacea sic dicta reducenda esse videtur, quae plerumque parotitidem erysipelaceam metastatica ratione subsequitur. Haud testiculum ipsum morbo correptum esse, celeri progressu et tumoris magnitudine, quibuscum cetera ab iis dependentia symptomata minime congruunt, demonstratur. Et in parotitide et orchitide supra nominatis potius cutem et telam cellulosam suppositam inflammatas esse, quam glandulas ipsas puto. Quomodo enim tumor tam brevi tempore, si in glandulis sedem haberet, ad tantam magnitudinem crescere posset? Inflammationis erysipelaceae porro est proprium, quod ad penem progressum et in gangraenam superficialem facillime exitum faciat.

2) *Inflammatio scroti seu Pseudoerysipelas.*

Omnia quae cutem irritant, inflammationem pro-

creare possunt, ut frigus, irritantia remedia, frictio, vulnera, aliena cute conclusa corpora et alia. Hac ratione adducta inflammatio aut solam cutis superficiem occupat, aut altius se dimittit. Quo magis superficialis est, eo erysipelati vero similior; adeoque eundem decursum facere solet. Quum autem partes cuti suppositas una afficiat, similitudinem et speciem phlegmones gerit; quod inflammationis genus praesertim nominatur pseudoerysipelas. Aut incitatur externa causa, aut a partibus suppositis ad cutem progreditur. Cutem non aequaliter rubefactam, magis autem tumentem, solidam, duram et demissis rugis levigatam conspicimus. Tumor certioribus finibus circumscriptus; dolor maxime vehemens, pungens et pulsans.

3) *Oedema scroti.*

Conspicitur levigatus, splendens, pallidus, frigidus neque ullum afferens dolorem tumor; ubi digitis comprimitur, ibi fovea sequitur. Raphe medium obtinet scrotum. — Immensam magnitudinem tumor assequi potest; etiam penis et praeputium in morbum trahuntur. Plerumque inflammatio accedit, quae ipsam in gangraenam exire potest. Fere semper hic morbus nihil aliud nisi morborum symptoma hydropicorum habendus est; rarissime enim fit, ut a manifesta et exteriori causa progignatur, ut a contusione, vasorum compressione, tunicae vaginalis in hydrocele laceratione.

4) *Haematocele externa.*

Quod nomen sanguinis exsudationi inter cutem et dartos tunicam impono. Tumor, qui primo est ruber, fit lividus et denuo flavescens ac viridis, mollis et non resistens, vixque dolens; nonnunquam ad penem et perinaeum diffunditur, verum etiam terminis circumscribitur. Rugae levigantur. Causae sunt contusio, vulnera, fortasse ictus abdominis spiritu retento. —

5) *Infiltratio urinae in telam cellulosam scroti.*

Aut subito aut paulatim effunditur urina, pro qua diversitate morbus diversam formam prae se fert. Illo enim casu tumor, cujus color a norma initio minime abhorret, durus, circumscriptus, dolens, in posteriore scroti parte exoritur; in altero autem ubi urina per telam totius scroti cellulosam percolatur, cutis livida, mollis, tumefacta conspicitur; in qua bullae elevantur, et postea gangraena subsequitur. Et nonnunquam fit, ut hoc modo totum diruatur scrotum. — Vehementissime totum corpus laborare incoepit. —

Praeterea signa urinae retentae adsunt; aut jamjam fistula urinaria completa reperitur. —

6) *Elephantiasis scroti.*

Scrotum immense tumens plerumque normalem habet colorem; inflammatio saepissime aggressa mox recedere solet. — Summa cutis asperitates prae se fert, inter quas pilorum et cryptarum sebacearum

orificia sicuti foveae posita sunt. Maxima scroti pars crustis aut squamis obducitur, ex quibus non raro ulcera exoriuntur. Tumor ad penem ac praeputium procedit, ita ut urethrae orificium sicuti foveola inter monstrosum praeputium reperiatur. Initio sentitur tumor mollis, postea autem redditur durus ac solidus, et digitis impressis minime dolet, mole autem enormi maximam offert molestiam. Funiculus spermaticus nec non testiculus plane immunes percipiuntur. —

Proximam morbi causam in adiposa et aquosa in tela cellulosa accumulatione requiras; quae materia si continuo deponitur, scrotum vix credibilem magnitudinem adipiscitur. Rarissime apud nos hoc malum occurrit; in tropicis autem regionibus epidemice grassatur.

7) *Cancer scroti.*

Propria carcinomatosa scroti degeneratio nominata est a *Pott* cancer purgatorum caminorum, quod praesertim isti homines corripiuntur. In inferiori scroti parte verrucosa excrescentia aspicitur, quae longum per tempus minime damnosa existere potest. Deinde autem superficiale, valde dolens ac foedum exoritur ulcus, quod margine duro atque elato circumdatur. Brevi extenditur in magnam scroti partem neque partibus suppositis parcit. Ipse testiculus tumet et indurescit; denuo ad funiculum spermaticum adeoque ad abdominis intestina progreditur malum. Vehementissimis doloribus aegrotus consumitur.

II. TUMORES, QUI A SCROTI INTESTINIS PRODEUNT.

A. TUMORES FUNICULI SPERMATICI.

1) *Inflammatio funiculi spermatici.*

Fere nunquam funiculus spermaticus inflammatione solus corripitur; aut enim testiculi inflammatio ad eum progressa est; aut si causa externa adducta sit, partes externae una afflictae sunt. — Signa vero adsunt, quibus cognosci potest morbus, ut conspissatio ac tumescentia, dolores, qui decursum funiculi subsequuntur, et sacralem ad regionem extenduntur. Affectio quamquam valde gravis non sit, tamen febris accedere solet.

2) *Aneurysma arteriae spermaticae.*

Neque audivi neque legi quidquam hoc de morbo. Si autem obveniret, e tumore, qui eodem tempore cum arteriis pulsat, verum cessat, si arteria spermatica supra tumorem comprimitur, cognosci potest. Eo crebrius venarum dilatatio obvenit, quae nominatur:

3) *Varicocele seu Cirsocele.*

Scriptores his verbis varios ad designandos morbos sunt usi. Alii dilatationem venarum scroti nominant varicocelem; venarum funiculi autem spermatici cirsocelem; alii utrumque morbum varicocelem appellant, et nomine cirsocele tumescentiam venarum epididymidis ac testiculi designant. Alii denuo inter

haec verba nullum faciunt discrimen. Nos vocibus cirsoceles et varicoceles tumescentiam venarum funiculi spermatici, testiculi et epidydimidis complectimur. Hic morbus indicatur tumore oblongo, inaequali, molli, non pellucido, plerumque dolore carente, qui origine a funiculo ducta ad annulum abdominalem secundum funiculi decursum ascendit, et descendit ad testiculum, qui magis justo dependet et morbo perdurante vel diminuitur vel in mollem varicosam massam immutatur. Venae circa funiculum sicuti multimodo convoluti laquei, qui ad culmi, calami scriptorii, ad digiti magnitudinem usque increscere possunt sentiuntur. Stando aut tussitando augetur tumor, et si supinus jacet aegrotus, diminuitur, fereque plane evanescit; quo facto testiculus annulo abdominali propius accedit. Tumor quum comprimitur, celeriter inter digitos evanescit; remota autem pressione mox recedit. Affert molestiam, quae partim compressione partim funiculi tensione spermatici progignitur. Cutis integra remanet.

Varicocele quamquam similitudinem habeat cum epiplocele; tamen certis signis ab ea discrepat, quae et ex historia morbi et e statu praesenti sumenda sunt. Hernia per annulum abdominalem in scrotum descendit, varicocele vero ascendit a testiculo ad istum annulum; haec paulatim crescit, illa repente exoritur. Singulas tumefactas venas tactu percipere potes; et si digitis comprimuntur, sensim evanescunt, omnia quae in hernia non occurrunt. Ubi tamen res dubia redderetur; aegrotum in dorso incumbere jubeas, et tumore in abdomen reducto pressionem in

annulum abdominalem admoveas, quae postquam surrexit aegrotus, quominus prolabantur intestina, prohibet, minime autem sanguinis affluxum retinere potest.

Non tam facile varicocele cum hydrocele tunicae vaginalis funiculi spermatici confunditur; forma enim aequalis et pyramidalis hydroceles, testiculus haud a norma abhorrens, sensus, quem varices commovent, deficiens constituunt diagnosin. Varicocele haemorrhoidibus, hypochondria, onania, nimis frequenter coitu exercendo, sanguinis impedito refluxu, vasis relaxatis, fasciis, quibus hernia retineatur, procreatur. Non raro autem ne unum quidem causale momentum inveniri potest.

B. TUMORES AB EPIDIDYMIDE PROFICISCENTES.

1) *Epididymitis.*

Epididymidem tumefactam ac dolentem animadvertimus. Plerumque una cum inflammatione testiculi etiamque scroti conjuncta invenitur.

2) *Spermatocele.*

Post gonorrhoeam et alias syphiliticas affectiones, in universum post quamque causam, qua homines saepissime coitum exercere soliti abstinentiam tenere coacti sunt, exoritur tumor dolens ac tendens, qui in epididymide ac vase deferente sedem habet. Pollutionibus et coitu molestiae diminuuntur.

C. TUMORES A TESTICULO PROFICISCENTES.

1) *Orchitis.*

Ex natura inflammationis vehementia ac doloris

ratio dependet; quo fit, ut dolor modo pungens, modo trahens, modo premens sit. Tumor testiculi formam retinens, intra scrotum, quod ejus formam non semper sibi assumit, solidus persentitur. Si voce orchitide inflammatio designatur, quaedam sola parenchymatosa orchitidis species, quarum sedes haud in parenchymate, potius vero in partibus circumdantibus est, ex hac serie removendae sunt. Quam ob causam eas inflammationes, quae parenchyma ipsum occupant, primo tractabimus, deinde de ceteris verba faciemus. Testiculi ut omnium organorum inflammatio et causa externa et aliis morbis provocari potest; unde fit, ut idiopathica, sympathica sive consensualis, metastatica et symptomatica sive dyscrasica orchitis distinguatur.

a) Orchitis idiopathica. Causa externa quaecunque sit, progignitur, quare cutis simul inflammata est. Testiculus una cum scroto tumet, et si digitis comprimuntur adeoque si tanguntur, maxime dolent. Sensim ad funiculum spermaticum proserpit inflammatio, et dolores in cavum abdominale usque extenduntur. Tota propinqua regio calida, rubefacta. Etiam febris accedere solet.

b) Orchitis gonorrhoica plerumque gonorrhoeam suppressam sequitur, raro eam comitatur. — Primo epididymis affecta est, quae valde dolet ac tumet; tum inflammatio ad testiculum progreditur; quibus rebus haec species facile a ceteris distinguitur. Cutis, donec sympathice in morbum non trahatur, integra remanet. Dolores secundum vas deferens plerumque antecedunt inflammationem, quae ab urethra per vas deferens ad testiculum transfertur.

c) Orchitis syphilitica. Non raro accidit, ut lues universalis, praecipue quum causa occasionalis, quae syphilitica dyscrasia conservatur, adfuerit, orchitidem proferat. Decursus est chronicus. Testiculus tumet, non valde autem dolet; scrotum integrum. Epididymidem esse affectum maxime dubito; qua causa difficillimum est hanc a sequentibus speciebus distinctu.

d) Orchitis scrophulosa antecedentis signa prae se fert; itaque ex signis universalibus cognoscatur morbus necesse est.

e) Orchitis haemorrhoidaria et arthritica. Antea jam dicta etiam hasce ad species transferenda sunt. Istae quatuor inflammationes apta cura adhibita et dyscrasia non valde inveterata faciunt exitum in resolutionem. Si autem symptomata, quibus iste felix indicatur exitus, ut diminutio tumoris ac remissio doloris, deficiant, abire solent in suppurationem. Quo casu crescit tumor, cutis rubet ac tenditur et dolor fit pulsans. Denuo rumpitur tumor, et cum pure singuli ductus seminiferi prolabuntur; ulceris fundus propriam assequitur formam. Sed fieri potest, ut minoris vitalitatis gradus et nimis pertinacis dyscrasiae causa testiculus indurescat; quo facto testiculus tumens, durus atque indolens percipitur; cutis autem immunis remanet. Hic tumor si malignam adipiscatur naturam, pungens accedit dolor, qui secundum funiculum spermaticum in cavum abdominis progreditur. Praeter jam descriptas aliae orchitidis species tractantur, quae re vera ad orchitidem reducendae non sunt, quod earum natura et symptomata mani-

feste demonstrant, magis adjacentes partes, quam testiculi parenchyma laborare. De erysipelacea orchitide jam supra dictum est. Erysipelas enim non glandulas earumque partes parenchymatosas afficit, sed potius tunicas; quo etiam evenire videtur, ut plerumque in oedema scroti et fortasse in hydrocelem exeat.

f. Orchitis rheumatica. Rheumatismo telae musculares, fibrosae et serosae laborant; quam ob rem si testiculorum apparatus eo corripitur, aut in tunica vaginali communi aut testis propria aut in tunica albuginea sedem sumit. Si primum fit, tumor ab inferiori scroti parte secundum funiculum spermaticum ad annulum abdominalem procedit; ubi autem tunica vaginalis testis affligitur, tumoris forma plus minus testiculi formae respondet et exsudatione facta vix dolet; prius contra dolores vehementes, trahentes, pungentes aderant. Si denuo rheumatismus tunicam albugineam occupat, tumor ipsam testiculi formam retinet. Etiam arthritica metastasi tam tunica vaginalis testis quam quaeque alia membrana serosa affici potest; parenchyma autem hoc casu inflammatum esse, certis exemplis non firmatur.

2) *Hypertrophia testiculi.*

Fortasse nunquam obvenit hic morbus, nisi a medicis excogitatus. Aucto enim volumini inflammatione adducto false hoc nomen imponitur. Voce hypertrophiae designetur oportet nimis auctum organi volumen, cujus propria et peculiaris structura neque mutata neque violata est; incrementum autem ab in-

flammatione profectum plerumque cujusdam exsudatione materiae efficitur. Ab induratione hypertrophia ita discrepare dicitur, ut nulla inflammatione praegressa in hac sensim testiculus augeatur et minime a norma nisi magnitudine abhorreat.

3) *Scirrhus testiculi.*

Hic pessimus morbus initio tam exiguum malum esse videtur, ut facillime negligatur. Apparet enim, postquam causa externa testiculus laesus est, aut quin ulla causa, quod plerumque fit, reperiri possit, exigua testiculi tumescentia, quae neque dolores neque aliam molestiam affert. Postea magis crescere et indurari coepit tumor, tamen a testiculi forma haud abhorret. Si autem lapideam duritiem et inaequalitatem, ita ut gibbos emittat, assequutus sit, si dolores vehementissimi, lancinantes aut urentes accesserint: tum de scirrho dubitari non potest. Funiculus spermaticus eadem degeneratione capitur, quae tumescentia, nodositate et duritie ostenditur. Testiculi tumor in dies crescens scroti rugas explanat et cum scroto coalescit; venae cutis tumescunt; cutis ipsa rubet ac dolet. Denuo ruptione facta ulcus carcinomatosum progignitur, quod margines crassos, carnosos et fundum inaequalem, fungosum ostendit; secernitur ichorosa, fusca et foetida materies, et saepe haemorrhagiae provocantur. Affectio totius corporis vehementissima; glandulae inguinales degenerantur; vires in dies languescunt; denique febris hectica, diarrhoea colliquativa appropinquantem mortem praenuntiant.

4) *Sarcocele. Hernia carnosa.*

Hoc nomine alii fere omnes testiculi tumores designant; alii solam scirrhosam degenerationem, alii supra tractatam elephantiasis speciem. Nos voce sarcoceles testiculum in materiem carnosam commutatum designamus. Causa morbi quaerenda est in praegressa inflammatione aut certe aucta vasorum functione, quae aut vi externa aut dyscrasica conditione, praesertim scrophulosi et syphilide, provocatur. Unde accidit, ut plastica materia, in quam vasa sanguifera promoventur, deponatur, aut testiculus praeter normam nutriatur, ejusque volumen aequali ratione augeatur. Tumor secundum testiculum formatur; in anteriori enim parte est rotundus, in quoque latere planus. Pondus si comparaveris cum magnitudine, magnum videtur. Ad funiculum spermaticum non procedit. Iste quidem tumescere potest, sed minime fit durus et nodosus. Tumor indolens nullam affert molestiam, nisi pondere et tractione funiculum spermaticum irritet. Cutis immunis remanet, donec nimia tumoris magnitudine commutetur. Quum tunica vaginalis testis tumore irritetur, saepe obvenit, ut humore seroso exsudato hydrocele procreetur. Quo autem casu testiculus in inferiori et posteriori scroti parte percipitur, ac suo pondere majorem affert molestiam, quam simplex hydrocele procreare solet. Scirrhosam et carcinomatosam testiculi degenerationem ab aliis tumoribus, qui in parenchymate et partibus circumdantibus sedem habent, saepe difficillimum est distinctu; quam ob causam accurate, at-

que acute tumoris proprietates atque originis rationem perscruteris oportet. Tales tumores sunt:

Elephantiasis jamjam descripta in tela cellulosa scroti, quae adiposa et serosa materia extenditur et impletur, posita est; testiculus autem funiculusque spermaticus plerumque percipiuntur integri.

Hydrocele non facile cum sarcomate confunditur. Initio solum quum humoris accumulatione tunica vaginalis testis valde tenditur et dolores vehementes procreantur, in errorem deduci potest. Quum tunica vaginalis indurata adeoque cartilaginosa facta sit, multo magis haec complicata hydrocele haberi potest scirrhus; qui quum autem adsit, pars tumoris posterior durior et gibbosa sentitur; funiculus spermaticus una affectus est et praeterea dolores scirrhosi adsunt.

Induratio testiculi inflammatione acuta producta ostendit tumorem rotundum, durum, aequalem, rarissime gibbosum, qui si premitur valde quidem dolet, doloribus autem scirrhosis caret. Aptis remediis recedere solet, et nunquam funiculus spermaticus ea ratione, ut in scirrho, degeneratur. Tumescentiae scrophulosae et syphiliticae scirrho minus sunt durae ac dolentes.

5) *Fungus medullaris.*

Semper corpori dyscrasia quaedam inest, qua fungus medullaris provocatur. Ex testiculo aut epididymide ducit initium tumor, qui testiculi formam rotundam atque ovatam tenet, et testiculi ab epididymide separationem difficilem reddit. Initio tumor solidus, fere durus, aequalis, omni dolore carens inve-

nitur; quum autem ad magnitudinem quandam increverit, fluctuationis sensum valde simulat. Postea aliae ejus partes indurantur, aliae ita emolliuntur, ut proruptio imminere videatur. Scroti venae dilatantur; cutis decoloratur. Glandulae inguinales tumescunt, et tumor secundum funiculum spermaticum in abdomen procedit. Totum corpus tam vehementer affligitur, ut priusquam integumenta perforantur, plerumque occumbat. Ruptione autem facta sanies liquida, sanguine admixto fusca effluit; deinde fungi excrescunt, qui si tanguntur, vix dolent, facillime autem sanguinem profundunt.

Tunica vaginalis testis coalescere solet cum albuginea; quod quum non factum sit, saepe hydrocele cum fungo conjungitur.

Fungi signa propria, ut mollities, elasticitas, sensus fluctuationis simulatus, et celer progressus jam satis prohibent, quominus cum aliis tumoribus confundatur. Maxime similis hydrocele esse videtur, quae vero plerumque pellucida atque omnibus in partibus aequalis est; praeterea testiculus in posteriori superiori parte plerumque sentiri licet, et funiculus spermaticus minime laborare solet. A sarcocele fungus celeri progressu, majori amplitudine, minori autem dolore, fluctuationis sensu, funiculi tumescentia et progressu in abdomen distinguitur.

7) *Degenerationes tunicae albugineae.*

Tunicam albugineam complures degenerationes invadunt, quibus plerumque hydrocele producitur. Singulas species differre hoc tempore nimis difficile

esse videtur. Istam difficultatem hydrocele aggressa valde augeri perspicuum est. Chronica inflammatione plerumque exsudatio serosa, acuta vero albugineae tunicae coalitus cum vaginali testis tunica produci solet. Tunicam albugineam induratam, inaequalem, cartilagineam, ipsamque ossificatam jamjam observarunt. Quibus factis testiculus et formam suam et normalem structuram, ut dicunt, tenebat. Tumor non dolebat, et tardissime procedebat, plerumque autem accidit, ut hydrocele sequeretur. Etiam scirrhus, qui deinde epididymidem affligit, ab hac tunica originem ducit; testiculus vero humore seroso circumdatus vix mutari solet.

III. TUMORES, QUI INTER SCROTI INTESTINA ET CUTEM EXTERNAM SEDEM HABENT.

1) *Haematocele interna.*

Sic sanguinis collectionem in tunica vaginali communi aut testis aut in ipso testiculo nominamus. Morbi causae quanquam complures enumerantur, tres ad classes reduci possunt. Primo loco eae nominandae sunt, quae vasorum continuitatem diruunt, ut vulnera, operatio, quae paracentesis dicitur, contusiones etc. Secundo quae vasorum ruptionem ita efficiunt, ut aut subito auctum sanguinis affluxum concedant, aut ejus defluxum prohibeant, ut celer in hydrocele aquae remotio, varices etc. Tertio denuo serosa membrana loco humoris aquosi sanguis

secernitur; quod nimia aut locali aut universali virium consumtione, senectute, permagna hydrocele fieri solet. Exsudatus sanguis et fluidus et coagulatus invenitur. Externas partes, ubi haematocele haud externa vi procreata est, prorsus integras esse perspicuum est; sanguis enim per tot et tam solidas tunicas ad externas partes pervenire non potest; neque propter densitatem ac soliditatem tunicarum tanta extensio fieri potest, ut scroti rugae explanentur.

Quum vero quid fluidi adesse tactu percipiatur, inter hydrocelem et haematocelem eligendum est. Et luminis auxilio plerumque distingui possunt; altero enim casu aquosi humoris color pellucet, altero autem plus minus ruber. Sed tunicae tanta degeneratione correptae esse possunt, ut lumen adhibitum minime pelluceat. Tum ad constituendam diagnosin perscruteris oportet, qua causa et quantum temporis spatium formatus sit tumor. Hydrocele enim nunquam subito procreatur, ut haematocele. Difficilius est distinctu, si certa morbi natura e causa praegressa cognosci nequit, aut si sanguis jamjam coagulatus est, quo casu tumor a fungo medullari non valde abhorret. Attamen si tecum deliberes, utrum causae occasionales adfuerint; inter quantum temporis ad eam magnitudinem, quam prae se fert, tumor processerit; utrum porro extendatur et in abdomen progrediatur; utrum funiculus spermaticus glandulaeque propinquae simul tumescant: vix in dubitatione commemorari potes.

Pro sanguinis sede variae distinguuntur species haematoceles. Haematocele tunicae vaginalis communis

ruptione et perscisione vasorum exoritur; qua re diagnosis jamjam causa antecedenti certa redditur. Post perscisionem celerius, quam post ruptionem exoritur tumor. Cujus forma cylindracea, si totus tunicae canalis impletur, reperitur; quod si non factum est, inferior pars superiore latior est. Lumine adhibito sanguinis color pellucet; sed ut hoc experimentum prospere cedat, cutis tendatur saepe oportet. Sanguis quum coagulatione coivisset, praeter supra commemorata, ut inter fungum medullarem et haematocelem recte distinguas, in auxilium vocandum est id, quod fungus loco quodam coaluit; haematocele autem moveri potest, quapropter locum maxime profundum petit, ita ut elevato scroto sanguis in inferiorem partem cedat.

Haematocele tunicae vaginalis testis originem ab exsudatione ducit. Tunicae quum ita sint degeneratae, ut lumen haud pelluceat, vix statuenda est diagnosis; attamen plerumque fit, ut causae occasionales, celer formatio et tumoris progressus haematoceles, quae subest, suspicionem probent.

Haematocele testiculi vehementi contusione aut pressione obvenire potest; vase enim quodam rupto sanguis in testiculi parenchyma profunditur. Minorem morbi gradum vix cognosces; cum majori autem una aliae existunt laesiones, quae testiculi conditionis impediunt cognitionem. Tunica sanguine exsudato non ita extenditur, ut tumor fiat magnus; nisi tunica ipsa dirupta sit; tum autem sanguis in tunicam vaginalem testis emittitur.

2. *Hydrocele.*

Nonnunquam humor aquosus scrotum distendit, ut ad pugni vel et multo majorem amplitudinem increscat. Medici hydrocelem vocare illud malum consueverunt. Fere semper non nisi alterutrum, rarissime utrumque scroti latus a tumore distenditur. Sed non una semper humoris solet esse sedes; pro qua variae hydroceles species enumerantur. Humor enim in scroti cute seu tunica vaginali communi seu testis positus est. Prima autem species recte ab hydrocele distinguitur, quod nihil nisi scroti hydrops est.

a) Hydrocele tunicae vaginalis testis.

In fundo scroti tumor incipit; funiculus spermaticus aeque ac annulus abdominalis prorsus integri percipiuntur. Tumor vero si pedetentim major redditur, annulum abdominalem propius accedit, ita ut funiculus spermaticus denuo digito premente non sentiatur. Tumoris forma initio quidem rotunda, postea oblonga fit, ita ut ejus inferior pars superiore latior appareat. Non semper liquor intus delitescens persentitur; nam si nimius humor subest et tunica vehementer distenditur, magis renititur, fereque indurescit; quo facto vesicae ab aqua valde distentae sensum praebet. Nonnulli in explicanda hydrocele praecipiunt, ut in tenebris constituto aegroto lumen post scrotum collocetur; siquidem tunc scrotum sit pellucidum. At enim quia humor saepe turbidus est, et tunicae degeneratione aliqua corruptae sunt, intelligas oportet, hoc signum minus saltem perpetuum et fallax admo-

dum esse; verum quando subest, de hydrocele nos certiores reddit. Tumor, si premitur, minime dolet; ubique idem excitatur sensus, eo quidem excepto loco, ubi testiculus plerumque tactu percipitur. Si enim superior posterior tumoris pars digitis premitur, sensus soli testiculo proprius exoritur. Cutis rugosa existit. At tumor quando nimiam amplitudinem assequutus est; inflantur venae scroti, cutis ipsa inflammata ulceribus obtegitur. Ceterum ob molem molesta magis est, quam dolores afferre hydrocele consuevit; neque enim nisi difficulter admodum incedere iis licet, qui ab eadem, si magna est, infestantur. Causae hujus morbi plerumque nos fugiunt; saepe inflammatio chronica aut testiculi conquassatione aut refrigeratione aut pressione exorta eum procreat. Raro fit, ut hydrothoracem aut alium hydropicum morbum subsequatur. Nonnullis in casibus natura sibi displacentes materias deponere studere videtur; nam remota hydrocele alium et quidem graviorem morbum aliam corporis partem corripere videmus.

Multi morbi, quibuscum hydrocele confundi potest, occurrunt. Ab oedemate scroti inde accuratissime dignosci potest, quod in hac digitus impressus foveam quandam relinquit; cutis glabra et raphe in medio scroto posita est; e contrario in hydrocele cutis rugosa existit et digito impresso nulla fovea superest et raphe medium reliquit. Inter sarcocelem et hydrocelem id praecipuum discrimen interest, quod illa mirum quantum durior neque elasticitatem neque fluctuationem neque pelluciditatem prae se fert. Ad pondus quod spectat, multo quam hy-

drocele ponderosior est. Testiculus induratus nunquam tam glaber, plus minusve gibbosus percipitur; digitus impressus quoque in loco eundem excitat sensum. Funiculus spermaticus plerumque in morbum trahitur. Ab hernia scrotali distinguitur, quod hydrocele aliam originis rationem habet; neque aut tussi aut aliis conatibus increscit. In universum herniae signa deficiunt; annulus abdominalis in hernia laesus deprehenditur. Eodem modo a vesicae hernia dignotio inquirenda est. Tumor testis venereus plerumque gonorrhoea coexistente aut subito suppressa exoritur; inflammationis signa adsunt, tumor dolet; quae in hydrocele non occurrunt. Maxima cognoscendi difficultas obviam venit, si hydrocele una cum sarcocele conjuncta occurrit; saepissimeque ista degeneratione hydrocele procreatur. Morbi historia in auxilium vocanda est. Inde cognoscimus hanc complicationem, si circa testiculum induratum et naturali majorem humorem fluctuantem percipimus; et adhuc magis si emisso humore testiculus nihilominus justo grandior ac durior existit. Quamdiu etenim scrotum ab humoribus copiosis est diductum, vix ac ne vix quidem et hydrocele simplex et hydrosarcocele invicem dignosci poterunt.

b) Hydrocele congenita.

Non sola hydrocele, quacum infantes in lucem proferuntur, sed etiam ea hac voce comprehenditur, quae quod canalis vaginalis obliteratus non est, exoritur. Hydrocelem autem esse congenitam inde cognoscimus, quod aut statim post partum existit, aut

in ea canalis vaginalis parte posita est, quae proprie obliteratione conclusa esse deberet. Ista canalis vel omnibus vel non nisi quadam parte patet, pro qua diversitate diversae morbi species exponantur decet.

α) *Hydrocele congenita in tota vaginali canali.* Tumor oblongus cylindriaceus, quia scroti fundo ad annulum abdominalem usque extenditur, conspicitur; praeterea cetera hydroceles signa adsunt. Testiculus humori quasi innatat et tactu vix aut minime percipi potest; funiculus vero spermaticus in posteriori tumoris parte positus manifeste reperitur. Liquor quod per canalem inguinalem in abdomen delabi et iterum redire potest, modo tumor minuitur, modo increscit. Situ enim horizontali aut pressione rite adhibita delabitur humor in abdomen; aegrotus autem quum surrexerit, vel tussiat vel alvum ejicere studeat, tumor increscat oportet. Nonnunquam autem accidit, ut nonnisi difficultate et pedetentim reducatur tumor. Haec hydroceles species et ante partum et paulo post exoriri solet.

β) *Hydrocele congenita in canali vaginali non obliterata usque ad testem* prioris formam prae se fert; testiculus autem infra tumorem percipitur.

γ) *Hydrocele congenita superiori sola parte canalis vaginalis obliterata.* Liquor usque ad obliteratam partem scrotum distendit. Signis cuique hydrocelae propriis cognoscitur; sed maxime dubito dignosci posse, utrum congenita an acquisita sit. Aegroti aetatis, formae cylindraceae, quam congenita principio morbi habet, rationem habeas.

δ) *Hydrocele congenita superiori et inferiori canalis vaginalis parte obliterata.* Tumor oblongus in medio funiculo invenitur. qui in abdomen reprimi non potest. Jamjam accidit, ut iste tumor tertius testiculus habitus sit; sed quod dolor si premitur, deficit, facile a testiculo distingui potest. Hydatides canalis vaginalis nec non hydrocele cystica hanc ad speciem reducendae esse videntur.

c) *Oedema tunicae vaginalis communis.*

Tumor mollis neque resistens secundum funiculi decursum exortus, nullam affert molestiam, scrotum minime mutatur; digitis impressis tumor evanescere videtur; paulo post autem pressione remota apparet. Nonnunquam liquor in basi tumoris fluctuans percipitur, quod liquor magis profundam partem petens, cellulis aliquibus perruptis majus cavum sibi format. Basi compressa apex tumoris ipseque annulus abdominalis intumescit. Hoc malum cum varicocele et epiplocele confundi licet. Inter varicocelem et istum morbum illud discrimen interest, quod in varicocele alius sensus tactu percipitur et si supinus jacet aegrotus, aut tumor in annulum abdominalem promovetur, plane evanescit. Ab epiplocele quod ad dignoscendum spectat, ita distinguitur, ut hydrocele magis resistat et magis aequalem formam, cujus basis apice major est, prae se ferat; praeterea oriundi ratio diversa est.

3) *Oscheocele sive hernia scrotalis.*

Non raro obvenit, ut intestinum vel omentum

circa inguina proruptum in scrotum migret; quo facto tumor, ex natura et copia partis devolutae varie formatus, procreatur. Iste a superiori scroti parte in inferiorem descendit, ceteri contra scroti tumores ascendunt ab inferiori parte in superiorem. Cutis plerumque apparet immunis, nisi hernia permagna paucisque partibus circumdata aut incarcerata sit; quo enim casu rugae levigantur et scrotum rubescere solet. Prolapsarum functio partium laeditur; intestinum quum egressum sit, faecum iter prohibetur; digestio labitur et exoritur colica; si autem omenti pars prolapsa sit, molestam ventriculi detractionem sentit aegrotus, et vomituritione, ipso vomitu laborat. Quum tussiendo aut profunde inspirando abdominis cavum minus reddatur, ac major intestinorum pars promoveatur; tumor his conatibus increscat necesse est; neque minus diu stando aut eundo augetur. Quam ob rem vespere major quam mane apparet; haud enim rarum est, mane illum prorsus evanuisse. Sed etiam rite adhibita pressione reponi licet in abdomen. Ubi autem intestinum aut omentum vel cum circumdantibus partibus concrevit, vel saltem locus procidentiae constrictus et angustatus est; non nisi magna difficultate aut minime repelli possunt partes prolapsae. Lumen post tumorem positum haud pellucet; funiculus spermaticus lateris laesi juxta hunc tumorem digitis percipi potest. Quanquam signa, quibus manifestum fiat, aut intestini partem aut omenti esse egressam, enumerantur; attamen ad certam diagnosin statuendam sufficere non videntur. Dicunt quidem tumorem, qui ab intestino prolapso provenerit,

magis aequalem et elasticum, post coenam majorem esse; et impediti faecum itineris signa excitare et si in abdomen digitis pressus cedat, murmurantem edere strepitum. Epiplocele vero tumor insignite mollis, inaequalis, in basi latior describitur, qui pedetentim nascatur, majorem reponendi difficultatem afferat et in abdomen regressurus illum strepitum non excitet.

Et externae et internae inguinales herniae (de aliis enim hoc loco disserendum non est) propria praebent signa, quae visu et tactu percipiuntur. Externa enim, quod per totum canalem, quem vaginalem communem dicunt, descendit, oblongam obtinet formam, atque obliqua via ab exteriori et superiori parte procedit in inferiorem et interiorem, ita ut funiculus spermaticus in posteriori et interiori tumoris parte percipiatur. Interna e contrario extra illum canalem posita obrotundam et latiorem formam, minime cylindro similem habet, et directa via a superiori parte in inferiorem proficiscitur. Funiculus spermaticus in exteriori ejus latere tactu sentitur. Quod autem tunica vaginalis communis solida caret structura, neque valde resistit, externa inguinalis hernia, jamjam inveterata commutat formam; quare fit, ut ab interna prorsus dignosci non liceat. Si ad istarum herniarum originem respicias, congenitae et acquisitae distingui possunt; quarum hae tam externarum quam internarum formam, illae autem, quod per canalem vaginalem non obliteratum descendunt, non nisi externarum ostendunt. Res praecipua, qua congenitae ab acquisitis dignosci debent, in originis ratione, aegroti aetate ac forma cylindracea posita

est, praeterea funiculus spermaticus perinde ac testiculus, quod haud minoris momenti est, in loco supra definito percipiuntur. Maximam similitudinem autem herniae cum hydrocele congenita habent; inter quas id potissimum discrimen est, quod hernia multo celerius exorta alium sensum digitis pressa excitat, neque pelluciditatem neque tantam aequalitatem, ut hydrocele, ostendit. Nonnunquam hydrocele cum hernia conjuncta deprehenditur; hydrocele enim accedit ad herniam, aut quod certe rarius obvenit, hydrocele prior adfuit.

Hujus complicationis ratio diversa esse potest: *a*) Hernia quum non prorsus scroti fundum assequatur, sed modo aliquantulum ex annulo abdominali promineat; inferior scroti pars liquore aquoso impletur. Quod fieri solet, si hernia nimis longum tempus duravit, et intestina cum collo sacci hernialis concreverunt, ita ut altius dimitti nequeant. Quod si in acquisita hernia accidit, aqua herniali sacco continetur. Ut tam hernia quam hydrocele recte cognoscatur, praeter cuique signa propria tumoris principium requiras; quo enim tempore major tumoris pars in annulo abdominali posita erat; deinde autem basis ejus ita increvit, ut magnitudine et amplitudine collum superet. Testiculus infra et extra tumorem percipitur.

b) Intestinis in fundum scroti usque devolutis sive sit hernia acquisita sive congenita, sive connata cum adjacentibns partibus, sive ab iis disjuncta, liquor, quo distenditur tumor et ovatam formam acquirit, exsudatur. Altera in parte aqua intus fluctuans, in al-

tera partes prolapsae percipiuntur; quam ob causam mixta symptomata videntur. Collum sacci hernialis dum non prorsus conclusum est; modo tumor increscit, modo minuitur; hoc enim potissimum accidit, si supinus jacet aegrotus; illud autem si in erecto situ diu perseveravit.

c) Obvenit, ut ad congenitam herniam inguinalem, ubi canalis vaginalis tam angustatus est, ut intestina non nisi ad annulum inguinalem procedant, hydrocele aggrediatur; sed etiam hydrocele jam antea exorta existit, et hernia ita accedit, ut annulum inguinalem egredi nequeat. Utroque casu tumet canalis inguinalis; tumor si in abdomen regressus est, aqua ultro citroque commeans tactu sentitur, nec non facile per annulum abdominalem in abdominis cavum reducitur.

4) *Hernia vesicae urinariae.*

Vesica urinaria per annulum abdominalem prolabi et deinde in scrotum devolvi potest. Facillime a ceteris tumoribus distinguitur; hicce enim tumor fluctuans eo major et tensior fit, quo diutius urina retenta est; qua autem emissa multo minor redditur. Tumor si premitur, illico urinae reddendae libido exoritur. Plerumque stranguria, ischuria aut incontinentia urinae adducuntur. Si catheter inducitur, proprio et a normali abhorrenti itinere in vesicam pervenit. Haecce ad certissimam statuendam diagnosin sufficiant.

5) *Abscessus per congestionem.*

Tumor materiem purulentam continens ac frigidi abscessus signa exhibens apparet in superficie corporis, qui plus minusve a loco affecto et materiem

illam secernente remotus et cum eodem per fistulas conjunctus est. Congestionis abscessus plerumque inferiores corporis partes, uti regionem lumbalem, sacralem, inguinalem, scrotalem aliasque elegit. Sine omni locali insultatione indolens, colore praeditus normali, ubique fluctuans, aequalis, plerumque haemisphaericus tumor succrescit, qui pressione removeri potest et horizontali situ evanescit, erecto autem aut clamando aut tussiendo aut aliis conatibus redire solet. Initio vix commutatur, lenteque augetur, deniqne autem magnum assequutus ambitum dolorem et tensionis sensum in partibus propinquis excitat. Paulatim tenditur cutis, et inflammatione aggressa abscessus, ut fieri solet, rumpitur; tum tanta liquoris copia effluit, quanta solo tumoris cavo contineri non poterat. Ille liquor odore carens, flavus, floccosus est, cui particulae saepe telae cellulosae, lienis, hepatis aut ossium carie perruptorum admixtae sunt. Paulo post materies, quae secernitur, valde ichorosa redditur et in dies major effluit copia. Febri hectica, magna debilitate infestatur aegrotus, quae brevi exitum letalem adducunt. Priusquam autem in superficie apparet tumor, dolores pungentes aut prementes in parte genuine affecta sentiuntur, uti in cervice, dorso, aut regione lumbali; haud raro autem accidit, ut sensus tantum molestus in regione lumbali usque ad crura percipiatur, aut aegrotus sola difficultate libere eundi et pedibus insistendi vexetur. Sed caveas, ne has molestias, quae modo perseverant, modo remittunt, ad affectiones haemorrhoidales aut rheumaticas referas; denique enim debilitas manifesta et crura torpescentia, dolores in loco distincto columnae vertebrarum, prominentes processus spinosi de vera morbi natura dubium omne auferunt. — Quae sunt causae, sectiones satis demonstrarunt, plerumque ossa vertebrarum et costarum carioso morbo corrupta apparent; multo rarius lien, hepar aut aliud organon suppuratione dirutum morbum provocat, ita ut praeclarissimus *Rust* abscessum sic dictum psoaticum inter casus decem novies proficisci ex luxatione spontanea vertebrarum arbitretur.

Haud valde difficile est, hunc morbum ab aliis, qui in scroto existere possunt, rite dignosci. Hydrocele congenita, quae facile in cavum abdominis reprimi potest et fluctuationis sensum praebet, unica est, quae forsan diagnosin ancipitem reddere possit; sed hic morbus partim fere semper aetati puerili proprius est, abscessus congestionis autem aetatem provectam praecipue infestat; partim symptomata, quae totum organismum simul laborare docent, nec unquam in abscessu illo deficiunt, plane desiderantur.

VITAE CURRICULUM.

Ego *Carolus Cudell*, natus sum die XIV. Septembris anni MDCCCIX in oppido Rhenano, cui nomen est Herzogenrath, patre *Mathia* et matre *Margaretha* e gente *Ploum*, quos carissimos ante annos duos proh dolor! jam morte abreptos valde lugeo. Fidem confiteor catholicam. Primis litterarum rudimentis in oppido patrio instructus duos annos frequentavi gymnasium Marcoduranum; dein adii Aquisgranense, ubi quatuor per annos moratus sum. Maturitatis testimonio dimissus, almam Rhenanam, quae Bonnae floret, literarum universitatem petii, ibi a Magnifico t. t. Rectore Ill. *Gieseler* civium academicorum numero adscriptus, nomenque apud Ill. *Achterfeldt*, t. t. ordinis theologorum decanum professus sum. Uno autem praeterlapso semestri numero medicinae studiosorum ab Ill. *Harlefs* adscriptus sum.

Bonnae per tres annos et dimidium interfui hisce praelectionibus. De physice experimentali audivi Ill. *a Muenchow*, de botanice tam generali quam speciali Ill. *Treviranum*, de chemia experimentali Ill. *G. Bischoff*, de logice Ill. *a Calcker*, de psychologia Cel. *Bobrick*, de zoologia Ill. *Goldfufs*, de mineralogia Ill. *Noeggerath*. Ex medicorum ordine praeceptores fuere: de anatomia et generali et speciali Ill. *Mayer* et *Weber*, qui etiam mihi duces fuere in cadaveribus dissecandis: de encyclopaedia et methodologia

medicinae, de physiologia, de pathologia et semiotice generali Ill. *Mueller*, de pathologia et semiotice speciali, de morbis syphiliticis Cel. *Albers*, de pathologia et therapia morborum chirurgicorum, de morbis oculi, de operationibus chirurgicis, de fasciis rite applicandis Ill. *Wutzer*, de materia medica, de therapia generali Ill. *Harleſs*, de therapia speciali Ill. *Nasse*, de arte et doctrina obstetricia Ill. *Kilian*, de pathologica anatomia Cel. *Nasse* filius. In practicis exercitationibus mihi duces fuere: in clinico propaedeutico Ill. *Nasse* cum filio, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. *Wutzer*.

Anni MDCCCXXXIV. mense Novembri hanc illustrem literarum sedem Berolinensem petii, ubi ab Ill. *Steffens*, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus, apud Ill. *Busch*, decanum spectatissimum nomen professus sum.

Variis interfui exercitationibus clinicis ducibus Cel. *Wolff*, Cel. *Truestedt*, Ill. *Rust*, Ill. *Juengken*, Ill. *Busch* et Cel. *Barez*.

Quibus omnibus viris illustrissimis, de me maxime meritis, summas, quas possum, ago gratias, semperque agam.

Tentaminibus vero cum philosophico tum medico, examineque rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in me conferantur in utraque medicina honores.

THESES.

1. Febris exanthematica sine exanthemate experientia demonstrari non potest.
2. Arteriotomia plane est rejicienda.
3. Amputationem febris hectica non vetat.
4. Amputationi penis ligatura praeferenda.
5. Interpretatio sonorum cordis, quam Magendie proposuit, falsa est.